Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016

34 279 Wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet

Nr. 23 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 april 2016

In uw brief van 30 maart 2016 vraagt u mij voorafgaand aan de stemmingen over het wetvoorstel Wijziging van de wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet (Kamerstuk 34 279) een aantal vragen te beantwoorden. Hierbij voldoe ik aan uw verzoek.

1
Wat gebeurt er als iemand na het verlopen van de overbruggingstermijn nog geen woonplek heeft gekregen en/of geaccepteerd heeft met:
a. de zorg thuis;
b. de rol zorgkantoor;
c. de positie op de wachtlijst?

1a
Binnen de Wlz is het mogelijk om zorg thuis te ontvangen via een regulier vpt, mpt of pgb. Indien een cliënt een Wlz-indicatie heeft en heeft aangegeven dat hij naar een instelling wil verhuizen en er is op dat moment geen passende plek beschikbaar, dan kan er met het voorliggende wetsvoorstel gedurende een periode van maximaal 13 weken ter overbrugging van de periode tot opname «overbruggingszorg» worden geleverd. Voor deze overbruggingszorg geldt dat een aantal voorwaarden die gelden voor de reguliere zorg thuis (zoals de voorwaarde van doelmatigheid) buiten toepassing kan worden verklaard. Indien de cliënt van het zorgkantoor een geschikte plek aangeboden heeft gekregen, maar deze plek niet heeft geaccepteerd en wil wachten op een andere plek, dan kan de cliënt thuis blijven wonen en zorg thuis ontvangen, maar dan in de vorm van een regulier vpt, mpt of pgb. In dat geval wordt de zorg niet aangemerkt als overbruggingszorg, maar als een reguliere verstrekking omdat de cliënt – terwijl er een passend aanbod is gedaan – bewust kiest voor de optie om thuis te blijven wonen. De overbruggingstermijn loopt

kst-34279-23
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

met het voorliggende wetsvoorstel in beginsel dus af na periode van maximaal 13 weken of zoveel eerder als het zorgkantoor de cliënt een passend aanbod heeft gedaan. Na afloop van de overbruggingstermijn kan de cliënt ervoor kiezen om zorg thuis te blijven ontvangen, maar dan in de vorm van een regulier vpt, mpt en pgb met de reguliere voorwaarden die daaraan worden gesteld. (Het is overigens zo dat de overbruggingszorg in de meeste gevallen gewoon past binnen de financiële mogelijkheden van een regulier vpt, mpt of pgb.) Na aanvaarding van het nader gewijzigd amendement van de leden Bergkamp en Van Weyenberg (Kamerstuk 34 279, nr. 21) ontstaat er ruimte om na afloop van de overbruggingstermijn van maximaal 13 weken in overleg tussen cliënt en zorgkantoor de overbruggingsperiode te verlengen indien er zicht op is dat er binnen afzienbare tijd een plek vrijkomt in de voorkeursinstelling van de cliënt.

1b
Het zorgkantoor blijft in het voorliggende wetsvoorstel ook na de periode van maximaal 13 weken verantwoordelijk voor het leveren van zorg en ondersteuning aan Wlz cliënten. Indien de cliënt van het zorgkantoor een aanbod heeft gehad voor een geschikte plek en de cliënt heeft deze plek niet geaccepteerd, dan heeft het zorgkantoor voldaan aan zijn zorgplicht. Indien de cliënt dan thuis wil blijven wonen dan dient het zorgkantoor te voorzien in zorg in de thuissituatie in de vorm van een regulier vpt, mpt of pgb met de daaraan gestelde voorwaarden. Indien het zorgkantoor de cliënt binnen de termijn van maximaal 13 weken geen geschikte plek heeft aangeboden, dan houdt het zorgkantoor de plicht om na afloop van deze periode voor deze cliënt alsnog zo snel als mogelijk is een geschikte plek te vinden. Volgens het voorliggende wetsvoorstel eindigt de overbruggingszorg na de termijn van maximaal 13 weken en komt de verzekerde in aanmerking voor een regulier vpt, mpt of pgb. Deze termijn is in de wet opgenomen om een norm te stellen voor de zorgkantoren en te stimuleren op zoek te gaan naar een geschikte plek binnen een redelijke afstand. Ik besef echter dat het voor sommige vormen van zorg lastig is om binnen de gestelde termijnen, binnen een redelijke afstand een geschikte plek te vinden. Ik ga er van uit dat zorgkantoren in een dergelijke uitzonderlijke situatie alles op alles zullen zetten om op de kortst mogelijke termijn in overleg met de cliënt te zoeken naar een passende oplossing (in eerste instantie is dat de gewenste plek in een instelling) en ervoor zullen zorgen dat de cliënt ook thuis op een verantwoorde manier zorg kan ontvangen. Na aanvaarding van het nader gewijzigd amendement van de leden Bergkamp en Van Weyenberg (Kamerstuk 34 279, nr. 21) ontstaat er ruimte om na afloop van de overbruggingstermijn van maximaal 13 weken in overleg tussen cliënt en zorgkantoor te verlengen indien er zicht op is dat er na het verstrijken van deze termijn binnen afzienbare tijd een plek vrijkomt in de voorkeursinstelling van de cliënt.

1c
Cliënten kunnen ook in het voorliggende wetsvoorstel na afloop van de termijn van de overbruggingszorg op de wachtlijst blijven staan en in afwachting van een plek in de door hen gewenste instelling zorg thuis ontvangen. Daarbij geldt voor cliënten die een aanbod voor een geschikte plek hebben gekregen en daar geen gebruik van maken, dat zij in plaats van «actief wachtend» als «niet-actief-wachtend» worden aangemerkt. Indien het nader gewijzigd amendement van de leden Bergkamp en Van Weyenberg (Kamerstuk 34 279, nr. 21) wordt aangenomen, zal ik in overleg met betrokken partijen zoeken naar een administratief eenvoudige manier om dit (in de wachtlijstregistratie) te registreren.

2
Blijft de huidige vormgeving van de wachtlijsten in stand, of komt hier een wijziging in?

De vormgeving van de wachtlijstregistratie moet zoveel mogelijk aansluiten bij de praktijk van de zorgbemiddeling en de groepen die in wet- en regelgeving worden onderscheiden. Het begrip «overbruggingszorg» in de huidige wachtlijstregistratie sluit nog niet aan bij het begrip overbruggingszorg zoals dat wordt gedefinieerd in het voorliggende wetsvoorstel. In de wachtlijstregistratie wordt geregistreerd dat iemand overbruggingszorg krijgt op het moment dat hij wacht op opname in een instelling en in de thuissituatie zorg krijgt. Daarbij is geen onderscheid gemaakt tussen reguliere zorg (in de vorm van een vpt, mpt of pgb) of «overbruggingszorg» in de zin van het wetsvoorstel. Ik zal in overleg met betrokken partijen bezien of het noodzakelijk en wenselijk is de wachtlijstregistratie aan te passen aan de gewijzigde wettelijke begrippen.

3
Wat zijn de (uitvoerings)gevolgen indien het nader gewijzigd amendement van de leden Bergkamp en Van Weyenberg (Kamerstuk 34 279, nr. 21) door de Kamer wordt aangenomen?

Indien het nader gewijzigd amendement van leden Bergkamp en Van Weyenberg (Kamerstuk 34 279, nr. 21) door de Kamer wordt aangenomen, dan betekent dat dat er meer ruimte komt om na afloop van de overbruggingstermijn in overleg tussen cliënt en zorgkantoor de termijn te verlengen. Naar mijn mening komt het nader gewijzigde amendement tegemoet aan de wens om de mogelijkheden te verruimen om ook na de termijn van maximaal 13 weken een adequate tussentijdse oplossing te vinden voor een cliënt die zorg wil gaan ontvangen in een instelling van zijn voorkeur. Het amendement maakt meer flexibiliteit mogelijk. Het amendement beoogt niet om afbreuk te doen aan de inspanningen van het zorgkantoor bij het vinden van een adequaat zorgarrangement dat past bij de behoefte van de cliënt. De mogelijkheid om nadere regels te stellen, biedt waarborgen bij de invulling van de zorgplicht door zorgkantoren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn